

Pregnancy after caesarean : current care, clinical prediction and risk counselling

Citation for published version (APA):

Schoorel, E. N. C. (2015). *Pregnancy after caesarean : current care, clinical prediction and risk counselling*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Uitgeverij BOXPress.
<https://doi.org/10.26481/dis.20150623es>

Document status and date:

Published: 01/01/2015

DOI:

[10.26481/dis.20150623es](https://doi.org/10.26481/dis.20150623es)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Stellingen behorende bij het proefschrift:

Pregnancy after Caesarean:

Current care, Clinical prediction and Risk counselling

1. De implementatie van Nederlandse richtlijnen rondom het uitvoeren van keizersneden is tot nu toe niet voldoende gebleken om een stijging van het Nederlandse sectio-percentages te voorkómen. (dit proefschrift)
2. Er is grote praktijkvariatie met betrekking tot bevallen na een eerdere keizersnede; deze is onafhankelijk van individuele patiënt-karakteristieken en wordt dan ook voornamelijk geïnduceerd door zorgverleners en lokaal ziekenhuisbeleid. (dit proefschrift)
3. De combinatie van de volgende predictoren leiden in een multivariabel model tot een accurate schatting van de kans op een succesvolle vaginale baring na een eerdere keizersnede: geschat foetaal gewicht \geq P90 in het derde trimester, eerder niet vorderende baring, eerdere vaginale bevalling, inductie van de baring, body-mass-index vóór de zwangerschap en etniciteit. (dit proefschrift)
4. De bevinding dat gynaecologen de kans op een succesvolle vaginale baring na een eerdere keizersnede onderschatten benadrukt dat een predictiemodel een waardevolle toevoeging kan vormen voor besluitvorming rondom bevallen na een eerdere keizersnede. (dit proefschrift)
5. Een geïndividualiseerde keuzehulp voor het counselen van vrouwen over de keuze van de manier van bevallen na een eerdere keizersnede moet worden toegevoegd aan de standaard zorg. (dit proefschrift)
6. Externe validatie van een predictiemodel is essentieel omdat door verschillende populatie-kenmerken en meetmethoden, maar ook door invulling van zorgpaden, de bruikbaarheid van het model kan worden beïnvloed.
7. Voor het effectief verbeteren van de Nederlandse zorg rondom keizersneden is het selecteren van de juiste doelgroep een essentiële stap.
8. Essentially all models are wrong, but some are useful. (G.E.P. Box)
9. Argumenten moet men wegen, niet tellen. (Cicero)
10. The art of medicine consists in amusing the patient while nature cures the disease. (Voltaire)
11. Everything should be made as simple as possible, but not simpler. (A. Einstein)